

Manejo cirúrgico do hematoma subdural crônico: critérios atuais para indicação de intervenção neurocirúrgica

Fernando Henrique Viana Marcelino¹

Carol Baiolim Pogere¹

Francisco Kauã Oliveira Loiola¹

Marcio Cristiano de Melo²

Giuliano Roberto Gonçalves²

¹Graduandos em Medicina - Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras

²Docentes - Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras

Contexto: O hematoma subdural crônico (HSDC) é uma das condições mais frequentes na prática neurocirúrgica, especialmente em pacientes idosos. Sua fisiopatologia está frequentemente relacionada à ruptura de veias ponte no espaço subdural, entre a dura-máter e a aracnoide, levando ao acúmulo progressivo de sangue e seus produtos de degradação. Nas últimas décadas, observa-se aumento da incidência dessa condição, associado principalmente ao envelhecimento populacional e ao uso disseminado de terapias antitrombóticas. Embora o manejo conservador possa ser adotado em casos selecionados, pacientes sintomáticos ou com efeito de massa significativo geralmente necessitam de intervenção cirúrgica. Nesse contexto, a compreensão em neuroanatomia é fundamental, associada aos critérios clínicos e radiológicos que orientam a indicação operatória, bem como das técnicas cirúrgicas disponíveis, é essencial para a prática neurocirúrgica baseada em evidências.

Objetivo: Analisar, por meio de revisão da literatura, os principais critérios clínicos e radiológicos que fundamentam a indicação de tratamento cirúrgico do hematoma subdural crônico, além das técnicas operatórias mais utilizadas e seus desfechos

Métodos: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, Scopus Elsevier, SciELO e Google Scholar. A estratégia de busca utilizou os descritores “chronic subdural hematoma”, “neurosurgery”, “burr hole drainage”, “craniotomy” e “surgical treatment”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, em português ou inglês, que abordassem diagnóstico, indicação cirúrgica, técnicas operatórias e recorrência. Estudos duplicados, relatos isolados sem análise clínica ampliada e trabalhos com

foco exclusivo em tratamento conservador foram excluídos. Após triagem por título e resumo, os artigos selecionados foram analisados integralmente para síntese crítica dos achados.

Resultados: A busca identificou 54 publicações (2014–2024) sobre hematoma subdural crônico e tratamento neurocirúrgico, com predomínio de artigos científicos (79,6%) e aumento das publicações a partir de 2017, concentradas entre 2020 e 2024. Os estudos foram conduzidos principalmente em centros neurocirúrgicos da China, Estados Unidos e Europa. A literatura indica intervenção cirúrgica sobretudo diante de déficit neurológico progressivo, rebaixamento do nível de consciência, cefaleia com sinais de hipertensão intracraniana e desvio de linha média na tomografia. A drenagem por burr hole com sistema fechado permanece como técnica mais utilizada em casos não complexos, enquanto a craniotomia é reservada para hematomas organizados, multiloculados ou recorrentes.

Considerações finais: A análise da literatura evidencia que a integração entre fundamentos neuroanatômicos e critérios clínico-radiológicos constitui elemento central para a tomada de decisão no manejo do hematoma subdural crônico. O principal ponto forte deste estudo reside na síntese atualizada das evidências que orientam a indicação cirúrgica e na sistematização das técnicas mais empregadas, destacando a drenagem por burr hole como abordagem de escolha na maioria dos casos. Esses achados reforçam a importância de protocolos baseados em evidências e do conhecimento anatômico aplicado para otimizar a decisão terapêutica, reduzir recorrências e contribuir para melhores desfechos clínicos na prática neurocirúrgica.

Palavras-chave: Hematoma subdural crônico; Neurocirurgia; Drenagem; Craniotomia; Neuroanatomia.